

# 社区护理对康复期精神分裂症患者的干预效果分析

汪旦斐 (杭州市余杭区瓶窑镇社区卫生服务中心, 浙江杭州 311115)

**摘要:** 目的: 分析社区护理对康复期精神分裂症患者的干预效果。方法: 抽取于我院治疗的 60 例康复期精神分裂症患者开展研究, 按治疗方法不同分为对照组、实验组。对照组 30 例, 给予常规护理干预, 实验组 30 例, 给予社区护理干预, 比较两组患者社会功能缺陷筛选量表 (SDSS)、康复状态量表 (MRSS) 评分, 并记录两组患者 12 个月内的复发率、再住院率。结果: 护理 6、12 个月实验组 SDSS、MRSS 评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 实验组复发率、再住院率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 对康复期精神分裂症患者实施社区护理干预能明显减轻患者症状, 提高康复效果, 降低疾病复发率和再住院率。

**关键词:** 康复期精神分裂症; 社区护理; 临床效果

精神分裂症是一组病因未明的慢性疾病, 多在青壮年缓慢或亚急性起病, 临床上往往表现为症状各异的综合征, 涉及感知觉、思维、情感和行为等多方面的障碍, 以及精神活动的不协调。患者一般意识清楚, 但部分患者会出现认知功能损害。病程一般迁延, 呈反复发作、加重或恶化, 部分患者最终出现衰退和精神残疾, 但有的患者经过药物治疗与心理治疗后, 可保持痊愈或基本痊愈状态。本研究主要分析社区护理对康复期精神分裂症患者的干预效果。现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

抽取 2019 年 1 月~2021 年 2 月来我院治疗的 60 例康复期精神分裂症患者开展研究, 按治疗方法不同分为对照组、实验组, 每组 30 例。实验组男 15 例, 女 15 例; 年龄 21~62 岁, 平均 (45.5 ± 11.5) 岁。对照组男 16 例, 女 14 例; 年龄 20~61 岁, 平均 (44.8 ± 11.6) 岁。两组一般资料比较无显著性差异 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 护理方法

对照组给予常规护理干预, 主要包括健康知识教育、心理干预等。实验组给予社区护理干预。(1) 个体化用药管理: 对患者家属进行药物用法用量的培训, 指导其监督患者合理用药, 稳定患者病情。(2) 个体化生活指导: 对患者进行定期随访, 一般 15 d 随访 1 次, 了解患者的生活状况, 指导患者的工作和生活。(3) 个体化心理护理: 精神病患者因思维、情感和行为等多方面的障碍, 以及精神活动的不协调, 出院后往往心理活动都较复杂, 心理较脆弱, 担心今后难以融入社会, 难以和家人相处。护理人员应深入社区, 对患者进行心理指导, 对患者进行心理梳理, 让患者以平常心态对待病情, 积极配合药物治疗<sup>[1]</sup>。

### 1.3 观察指标

分别于护理前及护理 3、6、12 个月对两组患者进行社会功能缺陷筛选量表 (SDSS)、康复状态量表 (MRSS) 评分; 比较两组患者 12 个月内复发率、再住院率。复发是指患者再次出现严重的精神分裂症状, 再住院标准是指因病情复发住院时间 ≥ 4 周。

### 1.4 统计学处理

数据处理采用 SPSS24.0 软件, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,

采用 t 检验; 计数资料用 % 表示, 采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者 SDSS、MRSS 评分比较

护理前及护理 3 个月, 两组 SDSS、MRSS 评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 护理 6 个月、12 个月, 实验组 SDSS、MRSS 评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者 SDSS、MRSS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	指标	实验组 (n=30)	对照组 (n=30)	P
护理前	SDSS	10.8 ± 3.1	11.3 ± 4.2	> 0.05
	MRSS	74.3 ± 14.3	75.5 ± 15.6	> 0.05
护理 3 个月	SDSS	8.5 ± 2.8	9.2 ± 3.2	> 0.05
	MRSS	64.5 ± 11.5	66.5 ± 12.5	> 0.05
护理 6 个月	SDSS	4.6 ± 2.7	8.8 ± 4.3	< 0.05
	MRSS	41.4 ± 8.1	61.3 ± 10.2	< 0.05
护理 12 个月	SDSS	4.3 ± 1.8	8.3 ± 4.5	< 0.05
	MRSS	35.2 ± 9.3	58.2 ± 14.1	< 0.05

### 2.2 两组患者复发率、再住院率比较

实验组复发率、再住院率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者复发率、再住院率比较 [n (%)]

组别	n	复发	再住院
实验组	30	2 (6.67)	1 (3.33)
对照组	30	12 (40.00)	10 (33.33)
$\chi^2$		10.711	11.043
P		0.001	0.001

## 3 讨论

精神分裂症为严重性精神疾病, 病因不明, 患者主要表现为思维异常, 行为举止无规律, 脱离现实意义, 且随着病情发展, 患者自身对社会认知、适应性将明显下降甚至脱节, 加重患者精神性衰退症状。治疗后的康复期十分关键, 康复期进行针对性的社区护理, 能够有效缓解患者的心理压力, 提高康复效果, 降低疾病复发率和再住院率。

本研究结果显示, 护理 6、12 个月实验组 SDSS、MRSS 评分均低于对照组, 且实验组复发率、再住院率低于对照组 ( $P$

# 优质护理服务对减少急诊输液室投诉率的效果观察

王影 (苏州高新区人民医院急诊输液室, 江苏苏州 215011)

**摘要:** 目的: 分析优质护理服务对减少急诊输液室投诉率的效果。方法: 选取 2020 年 3 月~2021 年 2 月急诊患者 64 例, 采取双盲法分为对照组与试验组, 各 32 例。对照组采取常规护理, 试验组则采取优质护理服务。对比两组纠纷投诉率。结果: 试验组纠纷投诉率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 优质护理服务能够显著减少急诊输液室投诉率, 保障护理质量。

**关键词:** 优质护理; 急诊输液室; 投诉率

急诊患者情绪相对而言不稳定, 治疗依从性较差, 护理人员易出现静脉穿刺失败等现象, 加之患者家属也易产生不安、紧张等不良情绪, 极易引发护患纠纷, 降低医疗服务水平, 同时会对医院声誉产生不利影响。优质护理指的是改良与优化常规护理细节, 以患者为中心, 加强服务质量, 增强护理服务水平。针对急诊患者采取优质护理服务能够显著减少输液风险, 防止医疗纠纷, 对急诊输液室投诉率的降低大有裨益。基于此, 本研究分析优质护理服务对减少急诊输液室投诉率的效果。现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2020 年 3 月~2021 年 2 月在我院收治的急诊患者 64 例, 采取双盲法分为对照组与试验组, 各 32 例。对照组男 18 例, 女 14 例; 年龄 19~61 岁, 平均年龄 ( $42.6 \pm 10.7$ ) 岁。试验组男 17 例, 女 15 例; 年龄 18~62 岁, 平均年龄 ( $44.2 \pm 11.5$ ) 岁。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具备可比性。

### 1.2 护理方法

对照组患者采取常规护理。试验组患者采取优质护理, 主要包括: (1) 培训学习。加强护理人员加强护理意识, 学习并掌握优质护理的核心, 加强对输液穿刺技能提升, 排班中选择固定配对方法, 各层次的护理人员在岗, 起到帮带作用, 确保一次穿刺成功。(2) 输液护理。穿刺成功后协助患者舒适体位, 合理调节输液速度, 护理人员进行巡查并提供帮助, 输液结束告知按压穿刺点止血。(3) 健康宣教。入院介绍病房环境、医院护理治疗制度, 保持对患者的耐心, 提高亲和力, 建立良好的护患关系。及时与患者进行沟通, 了解治疗反馈, 从而提供护理支持。住院期间对患者开展具有针对性的健康教育, 由于急诊患者及家属对输液固定及所产生的不良反应缺乏正确的认知, 因此护理人员要将静脉输液流程、穿刺固定相关知识介绍给患者及家属, 同时对发病原因、并发症、治疗措施和预防方式进行简要介绍, 从而让患者有着更高的配合程度, 顺利完成输液工作, 最大化地减少护患纠纷。(4) 护理技能。提升护理人员的专业知识水平, 增强其心理素质, 从源头切断急诊输液室投诉行为。

< 0.05)。综上所述, 对康复期精神分裂症患者实施社区护理干预能明显减轻患者症状, 提高康复效果, 降低疾病复发率和再住院率。

### 1.3 观察指标

比较两组纠纷投诉率

### 1.4 统计学方法

通过 SPSS25.0 统计学软件分析处理数据, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验, 计数资料用率表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

护理后, 试验组纠纷投诉率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组纠纷投诉率比较 [n (%)]

组别	n	纠纷投诉
对照组	32	10 (31.25)
试验组	32	2 (6.25)
$\chi^2$		6.14
P		0.015

## 3 讨论

急诊输液室是一个很容易产生护患纠纷的场所, 如若护理人员的服务质量未提升, 不能够最大化地满足患者及家属的相关需求, 易引发后续患者及家属对急诊输液室的投诉。由于部分急诊患者对穿刺行为具有一定的恐惧心理, 使患者治疗依从性降低, 影响最佳治疗时间, 抑制病情康复进程<sup>[1]</sup>。因此, 选择良好的护理方式对于降低急诊输液室投诉率显得尤为重要。

优质护理服务主要是将患者作为中心, 对常规护理进行改良与优化, 可以显著提升护理质量与效率, 增强护理服务水平, 有效降低急诊输液室投诉率<sup>[2]</sup>。本研究结果显示, 试验组急诊输液室投诉率低于对照组, 表明优质护理能够改善护理质量, 降低急诊输液室纠纷投诉率, 值得在临床推广。

### 参考文献

- [1] 黄妙妙. 急诊输液室护理投诉原因分析及对策 [J]. 人人健康, 2020(12):199.
- [2] 刘灿娟. 优质护理服务对降低急诊输液室投诉率的效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020,7(8):172,179.

### 参考文献

- [1] 姚淑娟. 康复期精神分裂症患者社区护理效果观察 [J]. 中国民族民间医药, 2014(22):114-114.